Meno, priezvisko, adresa trvalého bydliska, email, telefón zákonných zástupcov žiaka

Obchodná akadémia

Kapušianska 2

071 01 Michalovce

Vec

**Žiadosť o úpravu prijímacej skúšky**

Dolupodpísaný žiadateľ/rodič/zákonný zástupca .................................................

žiadam v súlade s § 63 – 71 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní o úpravu podmienok prijímacích skúšok v zmysle odporúčaní príslušného zariadenia pedagogicko-psychologickej poradne pre:

môjho syna/dcéru ....................................................................................................,

narodený (á) dňa .......................................... v ......................................................,

bytom .....................................................................................................................,

Toho času je žiakom/žiačkou 9. ročníka na ZŠ ......................................................................... .

Za kladné vybavenie mojej žiadosti Vám ďakujem.

S úctou

..........................................

dátum

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpisy žiadateľov

Príloha:

Správa zo špeciálno-pedagogického vyšetrenia